FARMACOLOGIA

INTRODUZIONE

PINETTI PIERANGELO 2025-26

22 TSO - 1

OBIETTIVI

- Identificare il campo di studio della farmacologia mettendolo in relazione con le altre scienze mediche.
- Definire il concetto di farmaco indicandone la classificazione e le caratteristiche.
- Descrivere le diverse tipologie di preparati da somministrare (forme galeniche dei medicamenti).
- Individuare le differenti vie di somministrazione dei farmaci specificandone le peculiarità.

- Illustrare i concetti di farmacocinetica (assorbimento, distribuzione, metabolismo, eliminazione) e di farmacodinamica.

- Dare un significato ai termini di interazione, effetti collaterali o indesiderati, reazioni avverse e tossicità.

- *Descrivere i principali gruppi di medicamenti identificandone le caratteristiche e la loro indicazione*.

- Utilizzare in modo efficace la documentazione relativa ai medicamenti al fine di poterli somministrare correttamente e quando il caso lo richiede di poter dare delle spiegazioni corrette e adeguate agli utenti.

Bibliografia

- Clayton e Stock, Fondamenti di farmacologia per infermieri, edizione italiana a cura di Paolo Preziosi, EdiSES , 2010.

- Silvano Gabriele Cella, Anna Maria Di Giulio, Alfredo Gorio, Francesco Scaglione, Farmacologia generale e speciale per le lauree sanitarie, Piccin, 2010.

- Marina Vanzetta, Farmaci e vie di somministrazione una guida operativa, McGraw-Hill, Milano 2008.

FARMACOLOGIA

Scienza che studia i farmaci e i loro effetti sui viventi.

FARMACO

- Dal greco *Pharmakon; sostanza chimica dalla struttura nota che produce un effetto biologico se somministrata ad un vivente.*

- *OMS: sostanza o prodotto utilizzato per modificare o esaminare funzioni fisiologiche o stati patologici a beneficio del paziente.*

FARMACO

Secondo le direttive comunitarie*:*

Sostanza o associazione di sostanze con proprietà curative o profilattiche delle malattie dell'uomo.

Sostanza o associazione di sostanze che può essere utilizzata per ripristinare, correggere o modificare le funzioni fisiologiche (azione farmacologica, immunologica o metabolica) e può essere utilizzata per stabilire una diagnosi medica.

ORIGINE DEI FARMACI

- Sostanze chimiche di origine animale o vegetale
- Sostanze chimiche di origine sintetica
- Sostanze prodotte mediante l'uso dell'ingegneria genetica (di origine ricombinante)

MEDICINALE

Preparazione chimica che può anche contenere uno o più farmaci e viene somministrata a scopi terapeutici.

Medicinale (farmaco)

Contiene dei principi attivi (sostanze chimiche capaci di attività terapeutiche) ed eccipienti (sostanze facilitanti la stabilità , la conservazione, la somministrazione e l'assorbimento dei farmaci).

Acquisto del medicamento

A. su ricetta medica non ripetibile

B. su ricetta medica ripetibile

C. acquisto libero su consiglio del farmacista

D. acquisto libero in farmacia o in drogheria

Descrizione del farmaco

- Nome del medicamento (XXY) ®
- *Nome della sostanza attiva*
- Categoria
- *Indicazioni*
- Effetti
- *Controindicazioni*
- Effetti indesiderati (prudenza)
- *Precauzioni in caso di gravidanza*
- Indicazioni posologiche (come, quando, quanto)
- *Effetti collaterali*
- Altri elementi da considerare (alcool, conservazione, scadenza, …)
- *Specificazione della sostanza chimica*
- Numero di omologazione (registrazione Swissmedic)
- *Ottenibilità e tipo di confezione*
- Ditta titolare dell'omologazione

Confezione

numero di lotto
scadenza (EXP)

luogo di vendita

nome commerciale

sostanza chimica e
dosaggio

categoria
Forma galenica

Indirizzo ditta produttrice

no. di registrazione

Classificazione dei farmaci

Classificati in base al sistema anatomico su cui esercitano l'azione principale:

- azione sul sistema digerente, cardiovascolare, SNC, …

Basata sulla loro azione fisiologica o sul

meccanismo d'azione:

- Betabloccanti, anticolinergici, inibitori selettivi, …

Forme farmaceutiche

Liquide: sciroppi, gocce, emulsioni, sospensioni, iniettivi, colliri.

Semisolide: unguenti, creme, paste, gel, pomate oftalmiche.

Solide: polveri, granulati, capsule, compresse, confetti, supposte.

Preparati diversi

- Polveri: forma farmaceutica più semplice permettono di adattare la dose, hanno una maggiore biodisponibilità (grado e velocità con cui un medicinale riesce a raggiungere il torrente sanguigno senza essere modificato).

- Emulsioni: preparati formati da 2 liquidi non mischiabili (acqua in olio o olio in acqua).

- Sospensioni: costituite da una sostanza solida trasformata in polvere, sospesa in un liquido in cui non è solubile (farmaci per via parenterale, suppositori, orali, unguenti, lozioni). Alcune richiedono la preparazione al momento dell'uso.

- Granulati: polveri trasformate in aggregati solidi. Alcuni richiedono di essere sciolti in acqua o li troviamo all'interno di capsule, in forma effervescente o vanno masticati.

- Compresse: compressione di sostanze solide. Possono presentare problemi di tollerabilità e la loro biodisponibilità è correlata al tempo necessario alla disgregazione (tavolette, compresse masticabili, sublinguali, solubili, ovuli,…

- Capsule: cilindri rigidi composti in genere da gelatina e da sostanze plastificanti (glicerolo, sorbitolo) al cui interno possono essere contenute sostanze oleose, granulati o polveri. Possono essere capsule gelatinose morbide, gastroresistenti, ad azione protratta.

- Preparazioni iniettabili: emulsioni, sospensioni, soluzioni somministrabili per via endovenosa, intramuscolare, sottocutanea. Devono avere caratteristiche quali:

  -sterilità

  -apirogenicità

  -tollerabilità

  -compatibilità con i tessuti di contatto

- Preparazioni da inalare: aerosol (sospensioni in aria di particelle solide e/o gocce di liquido). Più le particelle sono piccole più sono in grado di penetrare nell'albero bronchiale.

- Preparazioni dermatologiche: schiume, gel, creme, lozioni, unguenti e pomate. Vengono impiegate per uso topico.

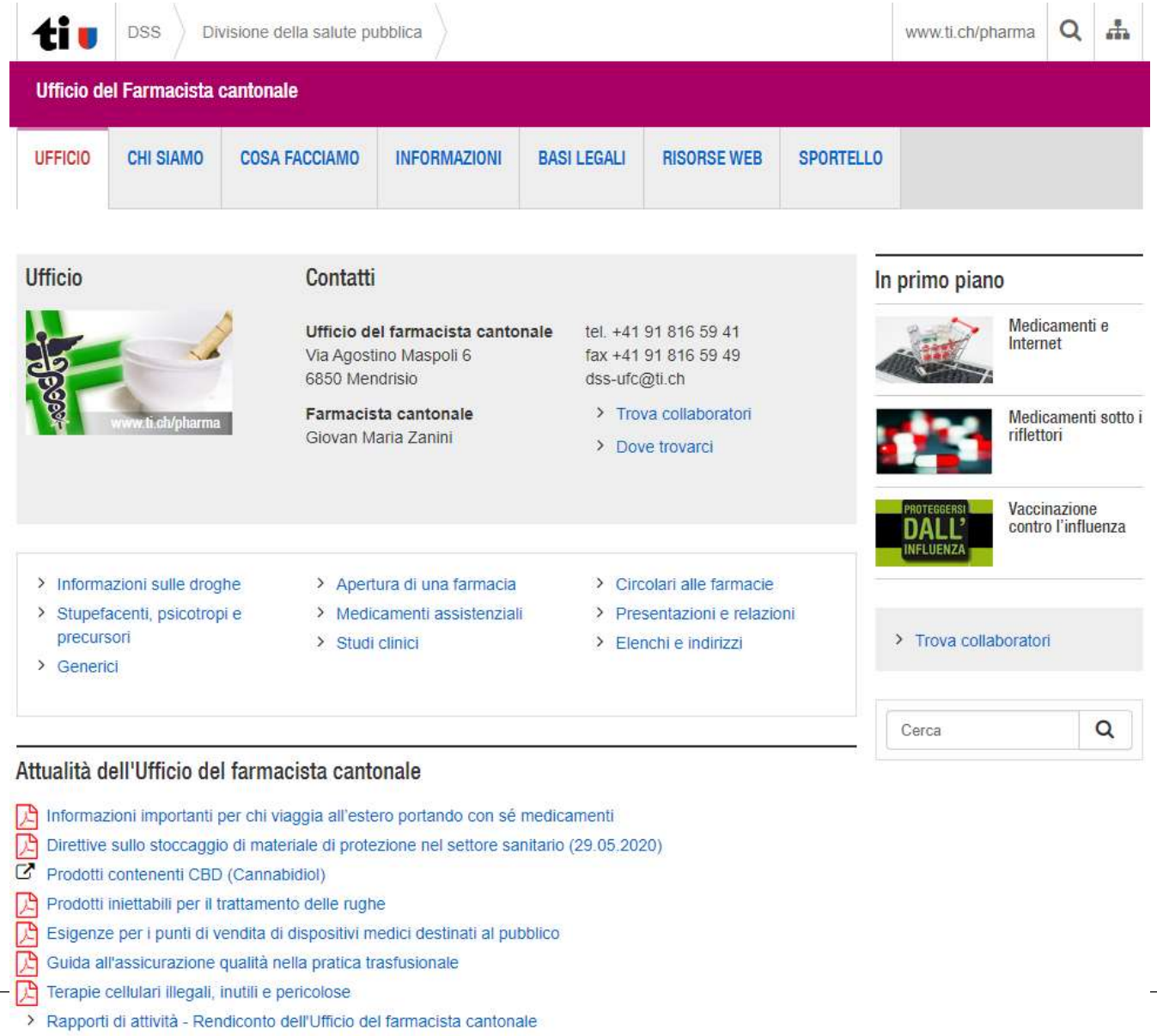
- Preparazioni oculari: colliri, unguenti, pomate o in forma liquida come sospensioni, soluzioni oleose o soluzioni acquose.

- Medicamenti somministrati per via transdermica: medicamenti che liberano in modo controllato o ritardato il principio attivo (cerotti).

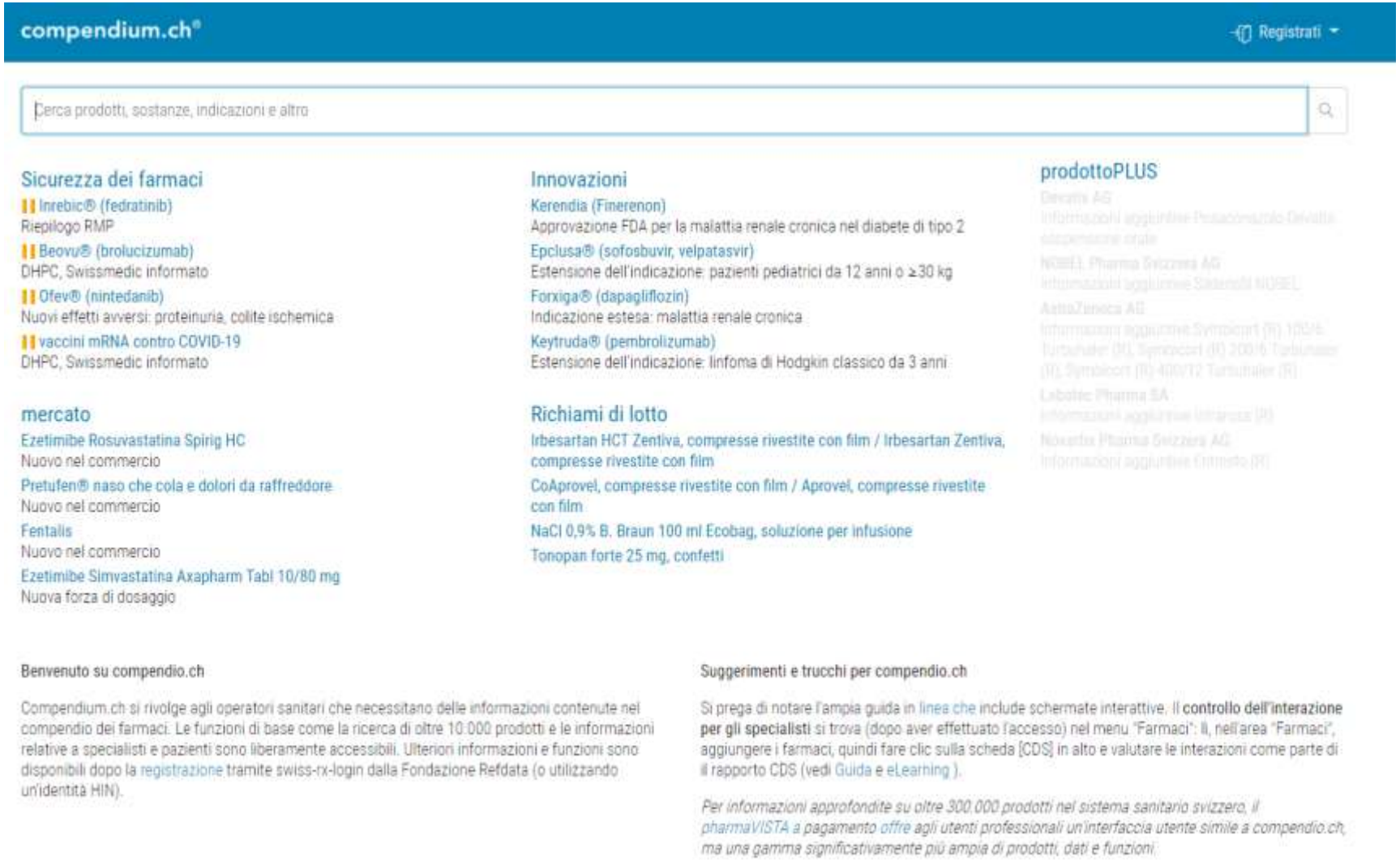
- Suppositori: preparati di consistenza molle o solida che vengono somministrati attraverso cavità naturali (uretra, vagina, retto).

Ogni preparato si differenzia per **forma e dosaggio** a dipendenza dalla **via di somministrazione** per la quale è stato confezionato. Esso viene assorbito, distribuito, biotrasformato, eliminato ed agisce secondo specifici meccanismi farmacocinetici e farmacodinamici.

UMC - https://www4.ti.ch/dss/dsp/ufc/ufficio/



https://compendium.ch/


compendium.ch®
Registrati
Cerca prodotti, sostanze, indicazioni e altro
Sicurezza dei farmaci
Inrebic® (fedratinib)
Riepilogo RMP
Beovu® (brolucizumab)
DHPC, Swissmedic informato
Ofev® (nintedanib)
Nuovi effetti avversi: proteinuria, colite ischemica
vaccini mRNA contro COVID-19
DHPC, Swissmedic informato
Innovazioni
Kerendia (Finerenon)
Approvazione FDA per la malattia renale cronica nel diabete di tipo 2
Epclusa® (sofosbuvir, velpatasvir)
Estensione dell'indicazione: pazienti pediatrici da 12 anni o ≥30 kg
Forxiga® (dapagliflozin)
Indicazione estesa: malattia renale cronica
Keytruda® (pembrolizumab)
Estensione dell'indicazione: linfoma di Hodgkin classico da 3 anni
prodottoPLUS
mercato
Ezetimibe Rosuvastatina Spirig HC
Nuovo nel commercio
Pretufen® naso che cola e dolori da raffreddore
Nuovo nel commercio
Fentalis
Nuovo nel commercio
Ezetimibe Simvastatina Axapharm Tabl 10/80 mg
Nuova forza di dosaggio
Richiami di lotto
Irbesartan HCT Zentiva, compresse rivestite con film / Irbesartan Zentiva, compresse rivestite con film
CoAprovel, compresse rivestite con film / Aprovel, compresse rivestite con film
NaCl 0,9% B. Braun 100 ml Ecobag, soluzione per infusione
Tonopan forte 25 mg, confetti
Benvenuto su compendio.ch
Compendium.ch si rivolge agli operatori sanitari che necessitano delle informazioni contenute nel compendio dei farmaci. Le funzioni di base come la ricerca di oltre 10.000 prodotti e le informazioni relative a specialisti e pazienti sono liberamente accessibili. Ulteriori informazioni e funzioni sono disponibili dopo la registrazione tramite swiss-rx-login dalla Fondazione Refdata (o utilizzando un'identità HIN).
Suggerimenti e trucchi per compendio.ch
Si prega di notare l'ampia guida in linea che include schermate interattive. Il controllo dell'interazione per gli specialisti si trova (dopo aver effettuato l'accesso) nel menu "Farmaci": lì, nell'area "Farmaci", aggiungere i farmaci, quindi fare clic sulla scheda [CDS] in alto e valutare le interazioni come parte di il rapporto CDS (vedi Guida e eLearning).
Per informazioni approfondite su oltre 300.000 prodotti nel sistema sanitario svizzero, il pharmaVISTA a pagamento offre agli utenti professionali un'interfaccia utente simile a compendio.ch, ma una gamma significativamente più ampia di prodotti, dati e funzioni.

FARMACODINAMICA & FARMACOCINETICA

PINETTI PIERANGELO 2025-26

22 TSO - 1

FARMACODINAMICA

Studia le interazioni tra i farmaci ed i loro recettori e i meccanismi che portano ad una risposta farmacologica.

(effetti e meccanismi d'azione)

RECETTORE

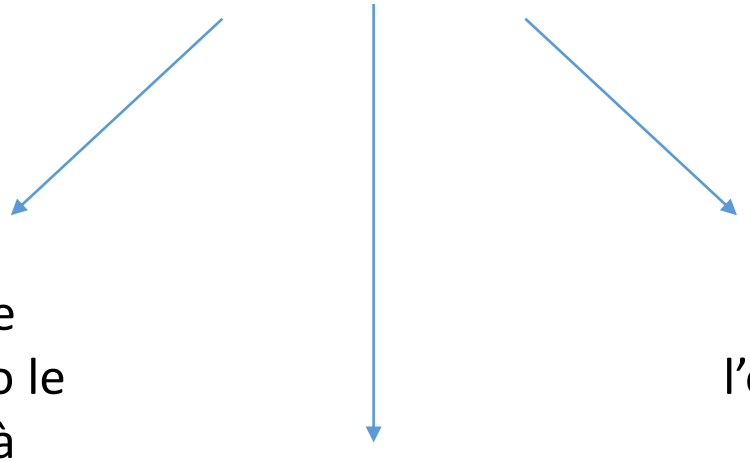
Dal punto di vista farmacologico il recettore è una molecola qualsiasi (sito specifico), che diventa bersaglio del farmaco assunto.

Tali strutture possono essere proteine, enzimi, lipidi ed acidi nucleici.

Generalmente il farmaco agisce a livello dell'organismo formando dei legami chimici con i recettori.

Alcune considerazioni

I farmaci



Non creano nuove risposte ma alterano le precedenti attività fisiologiche

Maggiore è l'interazione con i recettori e migliore sarà la risposta terapeutica

Interagiscono con l'organismo attraverso la formazione di legami chimici con i recettori

Farmaci agonisti e antagonisti

Farmaci agonisti:

si legano ai recettori richiamando una risposta.

Farmaci antagonisti:

si legano ai recettori senza stimolare una risposta.

Farmaci agonisti parziali:

si legano ai recettori stimolando una risposta ma inibendone altre.

FARMACOCINETICA

Studia le relazioni matematiche esistenti che questi 4 processi hanno sul farmaco

Assorbimento

Distribuzione

Metabolismo

Escrezione

} ELIMINAZIONE

Per agire convenientemente il farmaco deve:

- poter raggiungere il proprio sito d'azione
- avere la concentrazione adeguata

L'azione del farmaco dipende:

- dalla qualità del farmaco
- dalla velocità di assorbimento
- dalla velocità di distribuzione
- dalla velocità di eliminazione

Ognuno di questi processi è legato al passaggio del farmaco attraverso la membrana cellulare che avviene per:

- Diffusione
- Trasporto attivo

Il passaggio del farmaco dipende:

- Dalla quantità del farmaco
- Dalla sua forma molecolare
- Dalla sua solubilità

ASSORBIMENTO

- Processo per cui il farmaco è trasportato dal sito della sua somministrazione ai liquidi circolanti dell'organismo (sangue e linfa) per poter essere poi distribuito.

La velocità di assorbimento dipende:

- Dalla via di somministrazione.
- Dal flusso ematico del tessuto in cui il farmaco è stato somministrato.
- Dalla solubilità del farmaco.

VIE DI SOMMINISTRAZIONE

(le più frequenti)

- Enterale (via orale)
- Parenterale (via endovenosa, intramuscolare ecc.)
- Percutanea (attraverso la pelle)

DISTRIBUZIONE

Modo con cui i farmaci sono trasportati dai liquidi corporei circolanti ai siti d'azione (recettori).

Quando si parla di distribuzione ci si riferisce :

- al trasporto attraverso sangue e linfa nell'organismo
- al trasporto verso e dai liquidi che circondano i siti recettoriali

DISTRIBUZIONE

Dipende:

dal legame del farmaco con le proteine

&

dalla sua liposolubilità

cuore, fegato, reni , cervello

In questi organi la distribuzione è più rapida perché c'è un maggior flusso ematico.

muscoli, cute, tessuto adiposo

Ricevono il farmaco più lentamente per un flusso ematico inferiore.

LEGAME CON LE PROTEINE

Generalmente il farmaco viene trasportato dalle proteine plasmatiche (albumina).

LEGAME CON LE PROTEINE

I farmaci legati alle proteine sono inattivi perché trattenuti nella circolazione sanguigna.

Solo la frazione libera è in grado di diffondere nei tessuti (produrre effetti fisiologici, essere metabolizzati o escreti).

Nel sangue la proporzione tra farmaco legato e libero è mantenuta costante nel tempo.

Man mano che il farmaco libero si riduce di livello vi sarà la liberazione di altro farmaco dalle proteine (si può misurare la concentrazione ematica del sangue).

EMOCONCENTRAZIONE

In genere:

Se ↓

Nessuna efficacia

aumentare la dose o somministrare la dose con più frequenza

Se ↑

Tossicità

possibile manifestazione di tossicità, ridurre la dose o la frequenza di somministrazione

FARMACI LIPOSOLUBILI

Il medicamento ha più affinità col tessuto adiposo che serve da deposito.

Questi farmaci tendono a rimanere nell'organismo più a lungo (circolazione ematica relativamente bassa).

Anche qui: equilibrio tra quantità in deposito e medicamento in azione, quando la concentrazione ematica diminuisce, viene liberato dal tessuto adiposo una quantità maggiore di farmaco.

La distribuzione può essere:

- GENERALE
- SELETTIVA

Alcuni farmaci non possono superare alcuni tipi di membrane cellulari come:

- Barriera emato-encefalica (SNC)
- Placenta

altri invece lo possono fare.

METABOLISMO
(detto anche BIOTRASFORMAZIONE)

Meccanismo attraverso il quale l'organismo modifica i farmaci (in alcuni casi li rende inattivi).

- Enzimi epatici (principale)
- Globuli bianchi
- Tratto intestinale
- Polmoni

Fattori che influenzano il metabolismo dei farmaci

- Fattori genetici (variazione del sistema enzimatico)
- *Fattori ambientali (uso contemporaneo di altri medicamenti, esposizione ad inquinanti ambientali)*
- Fattori fisiologici (patologie, età, ..)

ESCREZIONE

(Eliminazione dei metaboliti di un farmaco)

Vie principali:
- gastrointestinale (feci)
- *renale (urine)*

Altre vie:
- evaporazione cutanea
- *esalazione polmonare*
- secrezione nella saliva e nel latte materno

EMIVITA

Abbiamo visto che l'eliminazione di un farmaco avviene per metabolismo ed escrezione.

L'emivita è la misura del tempo necessario per eliminare un medicamento e più precisamente è il tempo necessario affinché il 50% del farmaco sia eliminato dall'organismo.

Emivita

Tempo in ore	Emivita	Presenza del farmaco nell'organismo
0	-	40 mg (100%)
8	1	20 mg (50%)
16	2	10 mg (25%)
24	3	5 mg (12.5%)
32	4	2.5 mg (6.25 %)

Ogni 12 ore la quantità si riduce del 50% e dopo 6 emivite più del 98% del farmaco viene eliminato dall'organismo.

L’emivita dipende dalla capacità individuale di metabolizzare ed eliminare un certo farmaco.

La maggior parte delle persone eliminano lo stesso medicamento alla stessa velocità e quindi le emivite approssimative dei farmaci sono conosciute.

Sulla base di questi dati vengono calcolate le dosi dei farmaci e la loro frequenza di somministrazione.

Onde per cui:

alcuni farmaci vanno somministrati una volta ogni 24 h (digossina)

altri ogni 4-6 ore (aspirina)

Attenzione particolare ai pazienti con insufficienza epatica o renale.

Azione dei farmaci

Azione desiderata → risposta attesa

Effetti collaterali avversi → se ++: tossicità

→ effetto nocivo

- *Eruzioni cutanee*
- *Nausea*
- *Prurito*
- *Iperglicemia*
- *Trombocitopenia*
- *Vomito*
- *Diarrea*
- *Morte*
- *Shock anafilattico*

IDIOSINCRASIA

Reazione inusuale o anormale alla prima somministrazione. Risposta esagerata (fenomeno raro dovuto a deficit enzimatico)

ALLERGIA

Ipersensibilità al farmaco (o alle sostanze aggiunte), orticaria (chiazze cutanee irregolari con prurito) o reazione anafilattica (insufficienza respiratoria, collasso, ..)

CARCINOGENICITÁ

Modifiche a livello cellulare fino all'insorgenza di un cancro.

EFFETTO TERATOGENO

Insorgenza di difetti al nascituro, soprattutto durante i primi 3 mesi di gravidanza.

Fattori che influenzano l'azione dei farmaci

- Patologie concomitanti
- Età
- Peso corporeo
- Metabolismo

Altri fattori legati all'azione dei farmaci

- Tolleranza al medicamento
- Dipendenza
- Effetto cumulativo

Fattori psicologici che influenzano l'azione dei farmaci

- Compliance (adesione al tt)
- Effetto placebo
- Effetto nocebo

Interazioni farmacologiche

L’azione di un farmaco è modificata dall’azione di un altro farmaco.
Può esserci un potenziamento o una diminuzione dell’azione di uno o di tutti e due i farmaci.

INTERAZIONI

Effetto additivo: assunzione di 2 farmaci con azione simile per ottenere l'effetto raddoppiato.
Effetto sinergico: l'effetto dei 2 farmaci è superiore all'azione di ciascun farmaco.
Effetto antagonista: **A** fa l'effetto contrario di **B**, si annullano.
Effetto spiazzamento: **A** diminuisce l'effetto perché **B** prende il suo posto.
Effetto interferenza: **A** inibisce il metabolismo o escrezione di **B**.
Incompatibilità: incompatibilità chimica tra medicamenti (si deteriorano), medicamento in sospensione, torbidità, ...

Bibliografia di riferimento

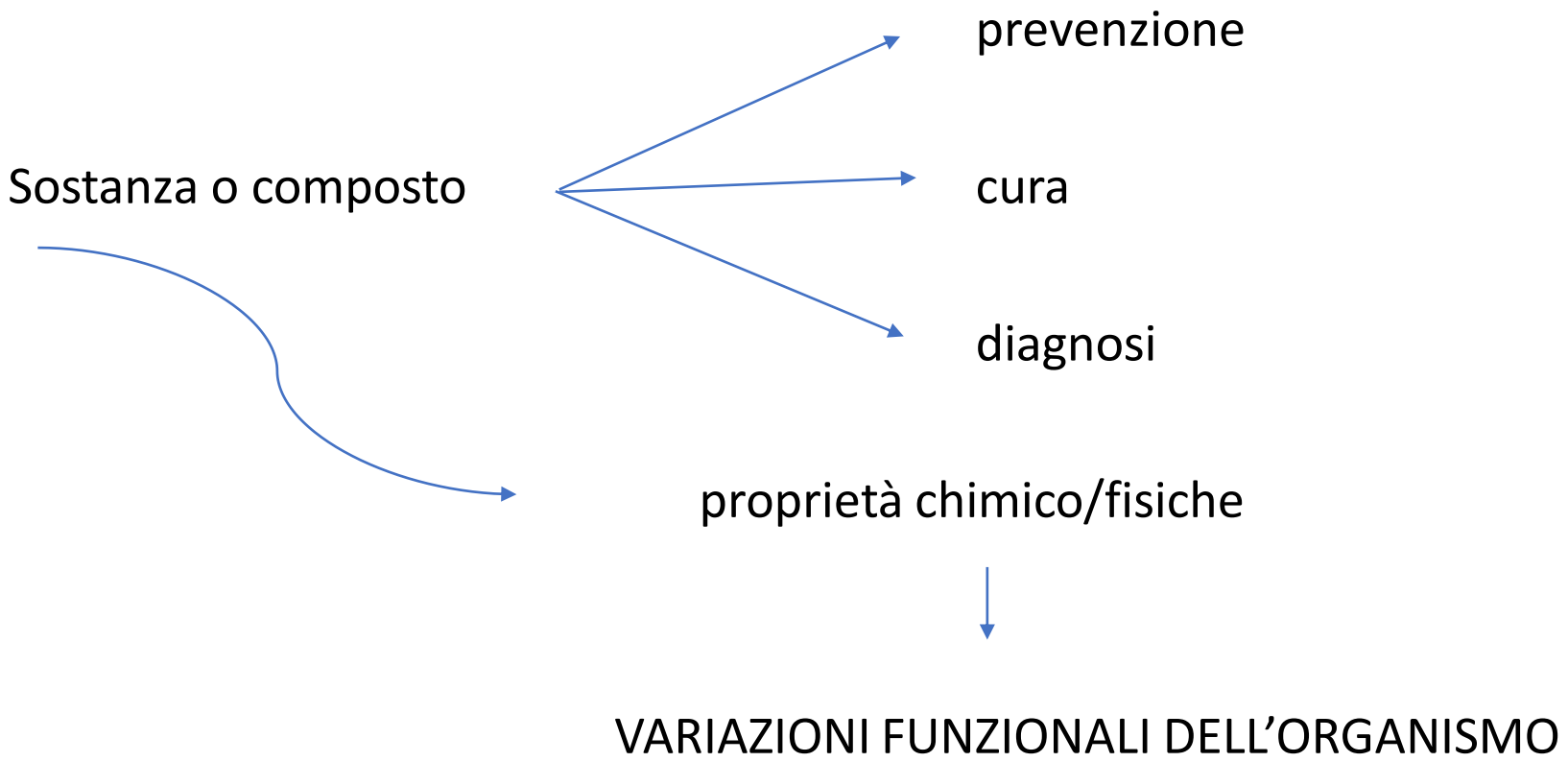
Clayton Stock, Fondamenti di farmacologia per infermieri, seconda edizione italiana a cura di Paolo Prezioni, Edises, 2007

VIE DI SOMMNISTAZIONE

PINETTI PIERANGELO 2025-26

22 TSO - 1

Farmaco


Sostanza o composto
prevenzione
cura
diagnosi
proprietà chimico/fisiche
VARIAZIONI FUNZIONALI DELL'ORGANISMO

Farmaco

Sostanza o composto

uno o più principi attivi

eccipienti

inattivi – nessuna attività terapeutica

- favorire la preparazione del farmaco
- stabilizzare il farmaco
- veicolare il farmaco
- permettere e regolare l'assorbimento del farmaco
- facilitare la conservazione del farmaco

VIE DI SOMMINISTRAZIONE

Via di somministrazione → Forma farmaceutica più indicata

Classificazione 1:	naturali	enterale
		inalatoria
		topica
	artificiali	parenterale

Classificazione 2:

- via enterale
- via parenterale
- vie non iniettive o altre vie di somministrazione (percutanea)

Via enterale

Orale *x o.s.*

Sublinguale *x subl.*

Rettale *x p.r.*

Via orale (solidi e liquidi)

Il medicamento ingerito viene assorbito nello stomaco o nel duodeno.

Semplice

Non invasivo

Sicuro

Indolore

A basso costo

variabilità biodisponibilità (inattivazione tratto gastroenterico)

interazioni con altri farmaci o alimenti

alcuni irritano la mucosa gastrica

compliance del paziente, nausea, vomito, incoscienza e difficoltà di deglutizione

Via sublinguale (compresse, flaconi monodose)

Il medicamento posizionato sotto la lingua.

Assorbimento tramite i vasi posti sotto la lingua con esclusione tratto gastrointestinale

Rapido assorbimento (utile in caso di emergenza)

Via **rettale (liquidi o solidi)**

Effetti sistemici o locali

Utile in caso di vomito o poca compliance del paziente

Molto usata in pediatria

Via parenterale e.v.

Somministrazione attraverso i tegumenti o direttamente nel circolo sanguigno.

Vie più comuni:

Via intradermica (ID)

Via sottocutanea (SC)

Via intramuscolare (IM)

Via endovenosa (EV)

Via parenterale (flaconi, fiale, siringhe già dosate)

Effetto rapido (emergenze)

Esclusione del tratto GI (inattivazione)

Se necessario nutrizione

Vie parenterali speciali

intrarteriosa
intratecale (spinale)
intracardiaca
intrasinoviale (membrana articolare)
intraossea
peridurale

Via sottocutanea s.c.

Iniezione di piccoli volumi nel sottocute (0,5 – 1 ml).

Via per l'insulina, calciparina e vaccini.

Assorbimento rapido

I farmaci irritanti possono provocare dolore ev. necrosi.

È possibile una certa variabilità di assorbimento.

Via intradermica

Iniezione di piccoli volumi sotto l'epidermide (0,1 – 0,3 ml).

Usata soprattutto a scopo diagnostico se TBC, per introdurre degli allergeni o sostanze terapeutiche.

Via intramuscolare

AB, antiemetici, narcotici, antidolorifici, …

Iniezione nella massa muscolare (volumi da 2 a 5 ml).

Assorbimento più rapido rispetto alla via s/c

L'assorbimento dipende dalla perfusione ematica del sito.

Le soluzioni acquose hanno un assorbimento più rapido delle soluzioni oleose

via dolorosa, si possono provocare danni muscolari.

se paziente anticoagulato → EMATOMI

Via endovenosa e.v.

Iniezione diretta nel circolo sanguigno attraverso la puntura di una vena.

Azione immediata

Utilizzata in caso di sostanze molto irritanti.

Somministrazione in bolo (max. 20 ml) o infusioni lente.

Grandi volumi.

Il principio attivo è subito disponibile (non c'è assorbimento).

Solo soluzioni acquose.

Reazioni indesiderate, lesioni vasi o tessuti

Altre vie

Nasale (spray, pomate)

Azione locale o sistemica

Assorbimento irregolare

Inalatoria (aerosol e nebulizzatori)

Usato per medicamenti (vapori e gas) che agiscono sul tratto respiratorio

Applicazione cute e mucose

Effetto locale (topico)

Istillazione a livello congiuntivale (occhi)

Preparazioni farmaceutiche per cute e mucose

Dermatologia:	creme, pomate, gel, tinture, soluzioni, polveri, unguenti
Odontostomatologia:	collutori, gengivari, dentifrici medicati
Oftalmologia:	colliri, bagni oculari, pomate, dischi oftalmici
Otorinolaringoiatria:	gocce auricolari, gocce e spray nasali, aerosol, spray ad uso faringeo
Ginecologia:	per via vaginale, ovuli, candelette, lavande

Bibliografia di riferimento

Giuseppina Ledonne, Sabrina Tolomeo, Calcoli e dosaggi farmacologici, LA RESPONSABILITÀ DELL'INFERMIERE, Casa Editrice Ambrosiana, seconda edizione2014

LA SOMMINISTAZIONE DEI FARMACI

PINETTI PIERANGELO 2025-26

22 TSO - 1

Alcuni errori di Terapia

Prescrizione

Trascrizione

Etichettatura

Preparazione

Somministrazione

Errori di prescrizione

Mancanza di dati: nome del farmaco o del paziente

Farmaco che interagisce con un altro medicamento

Farmaco sbagliato

Dosaggio inappropriato

Unità di misura errata

Indicazione errata dei tempi di somministrazione

Indicazione di errata via di somministrazione

Interpretazione errata di abbreviazioni

MEDICO → Curante ?????

Di trascrizione

Prescrizione medica scritta a mano riportata, trascritta o interpretata in modo errato

Di etichettatura

Uso errato delle etichette con scambio di farmaci

Di preparazione

Errori di manipolazione: diluizioni, associazioni di farmaci non compatibili, confezionamento inappropriato.

Uso di medicinali scaduti e conservati male.

Di somministrazione

Somministrazione diversa da quanto ordinato dal medico!

Tempo di somministrazione

Omissione

Dose (spesso sovradosaggio)

Somministrazione di un farmaco al posto di un altro con forma galenica simile

Velocità di somministrazione

Orario

Via di somministrazione

Altri errori possibili

Somministrazione di farmaci non prescritti o sospesi

Paziente sbagliato

Uso inadeguato dei dispositivi per la somministrazione

Diluizioni errate

Mancata verifica delle controindicazioni o allergie

La regola delle 7 e la sua evoluzione

Regole di base necessarie per somministrare i medicamenti in modo corretto.

Misure utili per prevenire ed evitare quindi gli **ERRORI**.

Giusto paziente

Giusto farmaco

Giusta dose

Giusto controllo

Giusta registrazione

Giusto orario

Giusta via di somministrazione

Giusto paziente

Controllo documenti

Verifica verbale (nome, cognome, data di nascita)

Se paziente confuso riferirsi al braccialetto identificativo

Giusto farmaco

Farmaco prescritto?

Confezione integra?

Data scadenza?

Paziente con allergie?

Compatibilità con altri medicamenti o alimenti?

Forma galenica?

Consultare il foglietto illustrativo!!!!

Giusta dose

Corretta unità di misura?

Calcolo corretto?

Giusto orario

Ora? (attenzione alla finestra di + o – 30 minuti)

Frequenza?

Prima o dopo i pasti o durante?

Preparazione al momento giusto?

Tempo di somministrazione?

Se antidolorifici per es. controllare l'ora dell'ultima somministrazione.

Ancora qualche G

Giusta documentazione

Registrazione corretta nella documentazione del paziente con descrizione dell'effetto o delle reazioni. Se la somministrazione non è avvenuta specificarne il perché.

Giusto controllo

Controllare come si sta procedendo, ev. interpellare i colleghi per la preparazione. Prima della somministrazione se necessario controllare alcuni dati (PA, glicemia, ..)

Giusta causa

Domandarsi se vi è una giustificazione clinica per la somministrazione del farmaco?

Giusta risposta

Monitorare l'assistito per rilevare gli effetti del farmaco (voluto, collaterale, reazione allergica, ..)

Quando necessario rilevare i parametri vitali o confrontare i dati di laboratorio.

I compiti del curante continuano anche dopo la somministrazione!!

Giusta educazione e informazione

Informare i pazienti, sul tipo di medicamento e sugli effetti che ci si aspetta di vedere.

Educare le persone nell'assunzione dei farmaci.

Questo favorisce l'adesione terapeutica del paziente (compliance).

Cosa fare in caso di errore?

- Avvisare il prescrittore (medico) o chi per lui presente in sede o chiamarlo se non presente
- Sorvegliare il paziente
- Instaurare eventuali misure di sicurezza o salvataggio
- Segnalazione di evento avverso (secondo direttive struttura)

https://patientensicherheit.ch/it/quick-alerts-it/